

TABELA - PLANO COLETIVO POR ADESAO

FAIXAS ETÁRIA	PLANO ENFERMARIA
0 à 18	86,71
19 à 23	101,45
24 à 28	101,45
29 à 33	120,42
34 à 38	120,42
39 à 43	150,52
44 à 48	215,10
49 à 53	257,90
54 à 58	364,44
59 ou +	519,32

ENTIDADES:

REAJUSTE: JULHO DE CADA ANO

AEPESP – Associação Estudantil das Escolas Públicas e Privadas de São Paulo.

AFSCOB – Associação dos Funcionários e Sócios do Comércio Varejista e Lojista do Brasil.

AMEBRAS – Associação dos Profissionais Microempreendedores do Brasil- MEI

SINDICOBRA – Sindicato dos Cobradores e Fiscais Motoristas do Sistema de Transporte Alternativo de Guarulhos.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ELEGIBILIDADE

TITULAR ESTUDANTE: Cópia da mensalidade ou matrícula ou carteirinha de estudante ou declaração assinada pela escola.

SINDICOBRA – Motorista - Cópia da habilitação somente para as categorias “C, D e E” e **Fiscais e Cobradores**- Cópia do holerite emitido em papel timbrado pela empresa de transporte.

TITULAR AFSCOB – Cópia do holerite ou Contrato de Trabalho (Estágio). Funcionário não registrado – Carta assinada pela Empresa em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

TITULAR AMEBRAS: Cópia do CNPJ Individual – MEI – Microempreendedor – Abertura inferior a 03 (três) meses o Microempreendedor deverá emitir declaração de adesão ao Plano, assinar e reconhecer em Cartório.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Titular: Cópia do comprovante de endereço, RG, CPF, SUS e **Ficha de Filiação da Entidade Pertencente;**

Esposa(o): Cópia da certidão de casamento, RG, CPF e SUS;

Companheira(o): Carta marital assinado pelo casal com firmas reconhecidas, RG, CPF e SUS;

Filhos e Netos até 28 anos solteiros: RG, CPF e SUS e nascidos após 2010 certidão de nascimento. Filhos menores de 18 anos não e obrigatório RG;

Estudantes menores de 04 a 17 anos de idade o responsável deverá assinar o Termo de Responsabilidade Financeira.

Obs.: O Titular deverá assinar a Ficha Associativa da Entidade pertencente se ainda não for Associado.

TAXA DE ADESAO R\$ 20,00

ADESAO:	VIGÊNCIA:	1º PGTO EM BANCO
01 a 15	Dia 1º do mês seguinte	Datas: 05, 10 e 15 do mês seguinte.
16 a 30	Dia 1º do mês seguinte	Datas: 20 e 25 do mês seguinte.

ENTREVISTA QUALIFICADA: Obrigatório para Beneficiário com 59 anos de idade ou mais.

A entrevista será realizada na Brasmed.